



Keinoja työväkivallan ennaltaehkäisyyn ja hallintaan ensiapu- ja päivystysyksiköissä

Citation

Anttila, S., Pulkkinen, J., & Kivistö-Rahnasto, J. (2016). Keinoja työväkivallan ennaltaehkäisyyn ja hallintaan ensiapu- ja päivystysyksiköissä. Tampere: Tampereen teknillinen yliopisto.

Year

2016

Version

Publisher's PDF (version of record)

Link to publication

TUTCRIS Portal (<http://www.tut.fi/tutcris>)

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright, please contact cris.tau@tuni.fi, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Sanna Anttila, Johanna Pulkkinen & Jouni Kivistö-Rahnasto

**Keinoja työväkivallan ennaltaehkäisyyn ja hallintaan ensiapu- ja
päivystysyksiköissä**



Sanna Anttila, Johanna Pulkkinen & Jouni Kivistö-Rahnasto

Keinoja työväkivallan ennaltaehkäisyyn ja hallintaan ensiapu- ja päivystysyksiköissä

ISBN 978-952-15-3754-7

Sisällysluettelo

Alkusanat	1
Toimintatavat ja -ohjeet	2
Asiakkaiden tiedottaminen	4
Esimerkki asiakkaan tiedottamisesta: Aulaemäntä	6
Koulutus ja perehdytys	7
Turvallisuuskävelyt	9
Turvallisuusasioista tiedottaminen hoitohenkilöstölle	11
Uhka- ja väkivaltatilanteiden raportoinnin aktivointi sekä tilanteiden käsittely	12
Omaisten läsnäolon rajoittaminen	14
Soittamiskäytäntö uhkaavasti käyttäytyvälle asiakkaalle	16
Väkivaltaisuutta koskevat merkinnät potilasasiakirjoihin	17
Turvallisuusyhdyshenkilö/ Turvallisuusvastaava	19
Väkivallan hallinta -ryhmä	19
Tarkistuslista uhan ja väkivallan hallintaan	20
Väkivallan hallintaan kehitettyjä menetelmiä ja oppaita	21
LIITE 1: Tarkistuslista uhan ja väkivallan hallintaan päivystyksen esimiehelle	

Alkusanat

Terveysten- ja sairaanhoitotyössä sattuu Suomessa lukumääräisesti eniten väkivaltaan liittyviä työtapaturmia. Ensiapu- ja päivystys on korkean väkivaltariskin työskentelypaikka. Työväkivaltaan liittyen on tehty paljon erilaisia tutkimuksia ja sairaanhoitopiireissä tilanteiden ehkäisemiseksi on tehty toimenpiteitä. Työväkivallan hallinta vaatii kokonaisvaltaista ja systemaattista lähestymistapaa, jossa erilaisia sairaalaympäristöön suunniteltuja ja valikoituja väkivallan ennaltaehkäisyn ja hallinnan toimintatapoja hyödynnetään aktiivisesti.

Vastuu turvallisuuden ylläpitämisestä ja väkivaltariskien vähentämisestä kuuluu jokaiselle. Uhan ja väkivallan esiintyminen tulee pyrkiä estämään kaikilla mahdollisilla keinoilla. Organisaation tulee viestiä nolla toleranssia kaikkia väkivallan muotoja kohtaan niin henkilökunnalle kuin asiakkaillekin. Keskeisessä roolissa on johdon, esimiesten ja koko henkilöstön sitoutuminen nolla-ajatteluun. Suhtautuminen väkivaltaan tulee näkyä kaikessa arjen toiminnassa. Väkivallan hallinnan perustana on väkivaltariskien säännöllinen arvioiminen ja jatkuva toiminta väkivaltariskien hallitsemiseksi.

Tähän kokoelmaan on koottu tutkimuksen mukaan keskeisimmät päivystykseen soveltuvat väkivallan hallintakeinot tai asiat, joilla voidaan vähentää väkivaltaa. Rakenteellisen turvallisuuden keinot on jätetty keinokokoelman ulkopuolelle. Kokoelma on tuotettu osana Tampereen teknillisen yliopiston Turvallisuuden johtaminen ja suunnittelu -tutkimusyksikön sekä kuuden sairaanhoitopiirin yhteistyössä toteuttamaa tutkimushanketta ”Työväkivaltariskien torjuntatoimenpiteiden soveltuvuus ensiapu- ja päivystysyksiköissä” (v. 2014-2016). Tutkimushankkeessa kehitettiin ensiapu- ja päivystysyksikköön soveltuvia uhan ja väkivallan hallinnankeinoja, joita tässä keino-kokoelmassa esitellään. Keinoja testattiin tutkimuksen aikana kuudessa eri päivystysyksikössä. Tutkimuksen rahoittivat Työsuojelurahasto, Tampereen teknillinen yliopisto sekä mukana olleet sairaanhoitopiirit. Tutkimuksen loppuraportti on saatavilla tutkimusyksikön sivuilla:

www.tut.fi/csme

Toivomme, että kokoelma antaa keinoja ensiapu- ja päivystysyksiköiden entistä parempaan uhka- ja väkivaltatilanteiden hallintaan. Mikään kokoelman keino ei yksinään riitä ehkäisemään uhka- ja väkivaltatilanteita. Kannustammekin kaikkia ensiapu- ja päivystysyksiköitä ottamaan käyttöön järjestelmällisesti useampia keinoja, koska vasta niiden muodostama kokonaisuus voi tuottaa paremman uhka- ja väkivaltatilanteiden ennaltaehkäisyn ensiapu- ja päivystysyksiköissä.

”Hankkeen ja keinojen toteutuksen paras elementti oli henkilöstön mukaan ottaminen toiminnan kehittämistyöhön ja esimiesten herääminen turvallisuuden tärkeyteen”

Kommentti eräästä sairaanhoitopiiristä tutkimushankkeen jälkeen

Toimintatavat ja -ohjeet

Yhdessä sovitut toimintatavat muodostavat perustan turvalliselle toiminnalle. Henkilöstöllä on oltava yhtenevä käsitys uhkaavissa tilanteissa toimimisesta, jotta henkilöstön ja asiakkaiden turvallisuus voidaan taata. Menettelytapoihin liittyvät toimintaohjeet antavat henkilökunnalle selkeät suuntaviivat siihen, miten väkivaltatilanteita voidaan hallita sairaalassa. Avoin keskustelu ja tiedottaminen toimintaohjeista selventävät myös potilaille ja vierailijoille, millainen käytös on päivystyksessä hyväksyttävää.

On tärkeää, että toimintavoista ja -ohjeista keskustellaan henkilöstön kanssa esimiesvetoisesti, esimerkiksi osastotunnilla tai koulutuspäivillä. Jos käsittely tehdään osastotunneilla, on yhtä aihetta käsiteltävä useammalla osastotunnilla, jotta tavoitetaan suurempi määrä henkilökuntaa. Jos asiasta on olemassa talon ohje, niin se tulisi muokata yksikkökohtaiseksi. Toimintaohjeista ja -tavoista on tarpeen kirjata lyhyet, kirjalliset työpaikkakohtaiset ohjeet, esimerkiksi ranskalaisin viivoin henkilöstön nähtäville. Erittäin oleellista on, että koko hoitohenkilöstö sitoutuu toimimaan jämäkästi yhteisten ohjeiden mukaan eikä niistä lipsuta.

Tutkimuksen mukaan hoitohenkilöstön näkemykset uhka- ja väkivaltatilanteessa toimimisesta eivät olleet yhtenevät. Henkilöstö koki, että tilanteisiin olisi saatava yhtenäiset ohjeet.

Hoitohenkilöstöstä (n=138)

75 %

koki, että uhka- ja väkivaltatilanteisiin liittyvät toimintaohjeet lisäävät turvallisuuden hallinnan tunnetta.

Tutkimushankkeen aikana tuli esille, että erilaisia toimintaohjeita on päivystyksyksiköissä olemassa, mutta henkilökunta ei ole niistä tietoinen. Asioista toivottiin keskustelua pienryhmissä esimiesvetoisesti tai psykiatrian hoitajan ohjaamana. Tutkimuksen aikaisissa ideointipäivissä hoitohenkilöstö toivoi toimintaohjeita esimerkiksi seuraaviin asioihin:

- ü Turvahuoneen käyttö
- ü Vartijan tai järjestyksen valvojan rooli väkivallan hallinnassa
- ü Asiakkaan kohtaaminen
- ü Uhkaavassa tilanteessa toimiminen
- ü Omaisiin liittyvät rajoittamiskäytännöt
- ü Raportointikäytäntö uhka- ja väkivaltatilanteista
- ü Valmiustason nostaminen uhkaavissa tilanteissa
- ü Ennakoilmoitukseen liittyvä varautuminen
- ü Potilassijoittelu

Tutkimuksen aikana toimintaohjeita ja -tapoja käytiin läpi henkilökunnan kanssa osastokokouksissa. Ohjeista ja toimintatavoista tiedotettiin sähköpostilla kaikille. Joissakin yksiköissä sairaanhoitopiirin yleisiä toimintatapoja alettiin päivittää päivystyksen tarpeisiin. Lisäksi toimintatapojen läpikäynti otettiin osaksi uusien työntekijöiden perehdytystä.

"Isoin ongelma on se, kun koko henkilökunta ei pidä ohjeista kiinni"

"Hoitajilla on erilaisia käsityksiä ohjeista"

Hoitaja haastatteluissa

Tutkimushankkeen kyselyyn vastanneesta hoitohenkilöstöstä (n=138) 75 % oli sitä mieltä, että uhka- ja väkivaltatilanteisiin liittyvät toimintaohjeet lisäävät turvallisuuden hallinnan tunnetta. Haastatteluiden perusteella havaittiin, että usein hoitajien mukaan toimintaohjeita oli käyty läpi osastotunnilla, mutta haastateltavat eivät silti olleet tietoisia olemassa olevista toimintaohjeiden sisällöistä. Uusista toimintaohjeista kerrottiin tulevan usein tietoa myös sähköpostilla, mutta osa hoitajista myönsi, ettei lue sähköposteja. Sähköpostien lukemiseen tulisikin velvoittaa kerran päivässä.

Päivystyksen toimintaohjeista ja -tavoista tulee tiedottaa koko henkilöstöä, esimerkiksi sähköpostitse tai kahvihuoneen pöydällä olevan lyhyen tiedotteen kautta. Henkilöstön tavoittaminen on haasteellista, joten viestintätapaa tulee miettiä. Tutkimuksessa toteutettujen ideointitilaisuuksien perusteella henkilöstöllä ei ole tiedossa päivystyksen yhteiset toimintatavat ja -ohjeet. Kaikki eivät saa tietoa osastotuntien kautta, joten myös viestinnästä muulla tavoin on huolehdittava.

Tutkimuksen perusteella toimintaohjeiden ja -tapojen läpikäynnissä oleellista:

- ü Esimiesvetoinen keskustelu henkilöstön kanssa ohjeista ja toimintatavoista
- ü Tiedottaminen ohjeista koko henkilöstölle
- ü Muistutukseksi lyhyet, tiiviit, kirjalliset ohjeet
- ü Koko henkilöstön sitouduttava toimimaan ohjeiden mukaan
- ü Ohjeet on tehty päivystyksen tarpeisiin

Asiakkaiden tiedottaminen

Tietämättömyys ja siitä johtuvat väärinymmärrykset ovat yksi syy asiakkaiden turhautumiseen. Turhautunut asiakas saattaa purkaa turhautumistaan uhkaavalla käytöksellä päivystyksen henkilöstöön. Väärinymmärryksiä voidaan estää tiedottamalla asiakkaita päivystyksen toiminnasta ja esimerkiksi odottamisen syistä. Tärkein tiedottaja on päivystyksen henkilöstö. Alussa päivystykseen tulleille asiakkaille on tärkeä kertoa lyhyesti, mitä päivystyksessä tulee tapahtumaan ja mikä on arvioitu odotusaika. Asiakkaiden odottaessa tulisi käydä välillä kysymässä, miten asiakas voi ja kertoa, miksi on jonoa.

Hoitohenkilöstön avuksi tiedottamiseen on oltava myös muita kanavia. Tutkimuksen kohdeorganisaatioissa tiedottamiseen käytettiin lisäksi triageessa jaettavia lehtisiä, sairaanhoitopiirin alueen asukkaille jaettavia lehtisiä, odotustiloissa olevia tv-monitoreja sekä Facebook-sivuja. Hoitohenkilöstön (n=138) arvion mukaan parhaat tavat asiakkaiden tiedottamiseen ovat tv-monitorit ja triage.

Tiedottamista on tehtävä usealla tavalla, jotta tieto tavoittaa asiakkaat. Asiakkaiden tiedottamiseen on erilaisia tapoja:

- ü Päivystyksessä potilaille jaettavat paperiset tiedotteet
- ü Odotustiloissa olevat tv-monitorit
- ü Aulassa olevat julisteet
- ü Kotitalouksiin jaettavat tiedotteet
- ü Paikallislehti
- ü Facebook
- ü Kertomalla triageessa
- ü Kertomalla asiakkaan soittaessa
- ü Internet-sivut
- ü Lehdet
- ü Radio

Tiedottamisen ja kirjallisten tiedotteiden näkymisen yksi tärkeä tehtävä on se, että ne helpottavat hoitajien työtä tiedottamisessa. Hoitajat voivat tarvittaessa tukeutua niihin. Lisäksi tiedotteiden kautta asiakkaat eivät mahdollisesti kuule ohjeista ja käytännöistä hoitajilta ensimmäistä kertaa. Vuorovaikutukseen tulisi kiinnittää erityistä huomiota. Henkilöstön tulisi esimiehen johdolla miettiä yhteiset toimintatavat, miten asiakkaiden kanssa toimitaan, miten heitä huomioidaan ja kenen tehtäviä nämä ovat. Omaisille olisi myös tärkeä muistaa kertoa potilaiden sairauden tilanteesta ja mitä potilaan hoidossa seuraavaksi tapahtuu, jotta vältetään turhautumista aiheuttavaa huolestumista ja epätietoisuutta.

"Ihmiset kyllä ymmärtävät, kun asioita muistaa vaan perustella ja selittää."

"Asiakkailta puuttuu usein täysin ymmärrys siitä, miten päivystys toimii"

Hoitajat haastatteluissa

Hankkeen aikana on noussut esille ajatus aulaemännästä, jonka yhtenä tehtävänä olisi asiakkaiden tiedottaminen ja huomioiminen. Aulaemäntä on ollut käytössä jo joissakin päivystyksissä. Jo puhelimesta asiakkaalle on tärkeä kertoa odotustilanteesta ja muistuttaa asiakasta ottamaan lukemista tai muuta tekemistä mukaan. Puhelimesta tiedottamista varten olisi hyvä laatia listaus asioista, mitä asiakkaalle tulisi muistaa sanoa. Listausta toivottiin tutkimuksessa toteutetuissa ideointipäivissä.

Tiedotteen tärkeä tehtävä on se, että henkilöstö voi tarpeen vaatiessa tukeutua kirjallisena olevaan ohjeeseen.

Hoitohenkilöstön (n=138)
Mielestä odotustiloissa olevat tv-monitorit sekä triage sopivat parhaiten asiakkaiden tiedottamiseen.

Esimerkki asiakkaan tiedottamisesta: Aulaemäntä

Aulaemännän tehtävänä on asiakkaiden tiedottaminen, ohjaaminen ja huomioiminen odotusaulassa. Aulaemäntä tuo turvallisuuden tunnetta potilaille ja toimii ruuhkatilanteissa triagen apuna. Lisäksi aulaemännän on mahdollista havaita huonokuntoiset potilaat ja uhkaavat asiakkaat ajoissa. Lisäksi aulaemäntä auttaa huonokuntoisten alkuhoidossa ja auttaa yleisessä tiedotuksessa.

Tutkimuksen mukaan hoitohenkilöstö kokee, että aulaemännän läsnäolo on vähentänyt asiakkaiden turhautumista. Tutkimuksen yhdessä kohdeorganisaatiossa oli käytössä aulaemäntä ja 74 % yksikön henkilökunnasta (n=46) oli sitä mieltä, että aulaemännällä on asiakkaisiin rauhoittava vaikutus. Aulaemännän nähtiin vähentävän turhautumista, koska potilaat saavat hänen kauttaan vastaukset kysymyksiinsä nopeasti. Erityisesti pitkien odotusaikojen kohdalla aulaemännän läsnäolon arvioitiin vähentävän turhautumista. Aulaemäntäkäytännöstä on saatu myös myönteistä asiakaspalautetta tutkimuksen kohdeyksikössä, jossa käytäntö on käytössä.

"Aulaemännän toiminnasta on saatu useampi hyvä asiakaspalaute"

74 %
yksikön henkilökunnasta (n=46) oli sitä mieltä, että aulaemäntä on vähentänyt asiakkaiden turhautumista.

"Aulaemännän läsnäolo tuo hoitajan näkyville ja sitä kautta turvallisuuden tunnetta vuoroaan odottaville ihmisille"

Kyselystä poimittu hoitajan vastaus

Koulutus ja perehdytys

Koulutuksen ja perehdytyksen merkitystä ei voi liiaksi korostaa uhka- ja väkivaltatilanteisiin varautumisessa. Koulutuksen tulisi olla käytännönläheistä ja hoitohenkilöstöä osallistavaa. Koulutuksessa tärkeää on myös kertaaminen. Asiat unohtuvat, ellei niitä kerrata riittävän usein. Työhön perehdytyksessä olisi myös ensiarvoisen tärkeää käsitellä väkivallan hallintaan ja asiakkaiden kohtaamiseen liittyviä asioita. Perehdytyksessä ja työnopastuksessa rakennetaan ensivaikutelmaa organisaatiosta ja siitä, millaisia asioita työssä pidetään tärkeänä. Perehdyttäminen ja työnopastus ovat samalla oleellinen osa henkilöstön kehittämistä. Ne tulee nähdä investointina, jolla lisätään henkilöstön kykyä ja osaamista hallita uhka- ja väkivaltatilanteita. Sen kautta parannetaan henkilöstön ja asiakkaiden turvallisuutta ja taataan osaltaan henkilöstön työkykyä.

Tutkimuksessa väkivallan hallintaan liittyvää koulutusta toteutettiin vartijoiden ja psykiatrian hoitajien pitämällä koulutuksilla. Vartijoiden pitämässä koulutuksessa käytiin läpi muun muassa irrottautumisotteita. Psykiatrian hoitajan pitämässä koulutuksessa keskusteltiin potilaan kohtaamisessa havaittavista uhkaavan käytöksen ennakkomerkeistä sekä asiakkaiden kohtaamisesta.

Psykiatrian hoitajien pitämän väkivaltaan liittyvän koulutuksen näki tarpeellisena
70 %
hoitohenkilöstöstä (n=138)

Vartijoiden/järjestyksenvälvojen pitämän väkivaltaan liittyvän koulutuksen näki
tarpeellisena
84 %
hoitohenkilöstöstä (n=138)

Tutkimuksen kyselyn tulosten perusteella hoitohenkilöstöstä (n=138) 70 % oli sitä mieltä, että henkilökunnalle tulisi järjestää psykiatrian hoitajien pitämää väkivaltaan liittyvää koulutusta. Vastaajien mielestä psykiatrian hoitajien pitämää koulutusta tarvittaisiin, koska psykiatrian hoitajilla on osaamista uhka- ja väkivaltatilanteiden ennakointiin ja uhkaavien merkkien havaitsemiseen ja sitä tulisi opettaa myös päivystyksen henkilöstölle. Aggressiivisuuden syiden ja tapahtumaketjujen ymmärtäminen auttaa hoitohenkilöstöä arvioimaan ja havaitsemaan potentiaalisia uhkakäyttäytymisen merkkejä sekä valitsemaan soveltuvat keinot puuttumiseen.

Hoitohenkilöstöstä (n=138)
89 %
koki, että
uhka- ja väkivaltatilanteiden
käytännönharjoittelu
olisi tarpeen.

Hoitohenkilöstöstä (n=138)
85 %
koki keskustelun ilmoitetuista
uhka- ja väkivaltatilanteista
(esim. osastotunnilla) lisäävän
valmiuksia toimia uhka- ja väki-
valtatilanteessa.

Kyselyyn vastanneesta hoitohenkilöstöstä 84 % oli sitä mieltä, että henkilökunnalle tulisi järjestää vartijoiden tai järjestyksenvalvojan pitämää väkivaltaan liittyvää koulutusta. Hoitohenkilöstöstä 86 % koki, että uhka- ja väkivaltaan liittyvät koulutukset lisäävät turvallisuuden hallinnan tunnetta. Erityisesti käytännönharjoittelun merkitys nousi haastatteluissa esiin: kyselyssä 89 % hoitohenkilöstöstä koki, että uhka- ja väkivaltatilanteiden käytännönharjoittelu olisi tarpeen. Lisäksi keskustelun ilmoitetuista uhka- ja väkivaltatilanteista nähtiin lisäävän valmiuksia toimia uhka- ja väkivaltatilanteissa. Tässä hoitajat korostivat keskustelun merkitystä, pelkän tilanteiden esittelyn ei nähty edistävän valmiuksia. Hoitohenkilöstö kaipasi myös koulutusta ja ohjeistusta uhkaavan henkilön tunnistamiseen: 83 % hoitohenkilöstöstä koki, että listaus havaittavista ennakkomerkeistä uhkaavan henkilön tai tilanteen tunnistamiseksi olisi tarpeen.

“Koulutuksessa täytyisi olla sellaista harjoitusta, että pääsee itse tekemään. Sellainen antaa enemmän työvälineitä toimia. Kertausta kertausten perään.”

Hoitajan vastaus kyselyssä

Turvallisuuskävelyt

Turvallisuuskävelyt ovat käytännönläheinen tapa tarkastella työpaikan turvallisuusasioita. Kävelyissä ideana on jalkautua työtiloihin tarkastelemaan asioita nimetyn henkilön johdolla. Turvallisuuskävelyissä voidaan käydä läpi esimerkiksi poistumisteitä, tiloja ja turvallisuusvälineitä. Henkilökunnan turvallisuustietoisuutta voidaan lisätä säännöllisesti tehtävillä turvallisuuskävelyillä. Osana turvallisuuskävelyitä voidaan aktivoida henkilöstöä työympäristön tarkasteluun ja turvallisuushavaintojen tekemiseen. Havainnot voivat olla puutteita tai hyviä asioita työympäristössä. Havainnointi on ennaltaehkäisevää toimintaa ja vaarat pyritään havaitsemaan etukäteen. Keinon tavoitteena on kehittää työympäristöä ja siinä toimimista turvallisemmaksi.

Tutkimuksen kohdeyksikössä turvallisuudesta vastaavat hoitajat käyvät henkilökunnan kanssa läpi työympäristön tiloja. Noin 30 minuutin kävelyille osallistuu kerrallaan noin 5-10 henkilöä. Kävelyitä järjestetään silloin, kun työtilanne sen sallii.

Hoitohenkilöstöstä (n=46)
93%
piti turvallisuuskävelyitä hyvänä tapana käydä läpi työympäristön turvallisuusasioita. Kävelyillä havaittiin asioita, joihin ei vastajien mukaan muuten kiinnittäisi huomiota.

Tutkimuksen perusteella haasteina turvallisuuskävelyiden pitämisessä havaittiin:

- ü Sopivan ajan löytäminen
- ü Kävelyiden pitäjien määrä
- ü Kävelyiden sovittaminen vuorotyöhön

Turvallisuusasioita sisäistää helpommin, kun ne käydään läpi käytännönläheisesti. Pienessä ryhmässä asioista on helpompi keskustella. Hoitajat kokevat, että tieto tavoittaa heidät paremmin, kun toinen hoitaja kertoo sen.

Tuloksia haastatteluista

Tutkimuksen perusteella turvallisuuskävelyiden toteuttamisessa huomioitava:

- Ü Kävelyiden sisältö suunnitellaan etukäteen.
- Ü Kävelyiden pitäjää olisi hyvä olla useita, jotta kävelyt saadaan toimimaan vuorotyössä.
- Ü Kävelyyn osallistuneista pidetään kirjaa.
- Ü Kävelyiden aikana pitää olla mahdollisuus keskustella asioita.

Turvallisuusasioista tiedottaminen hoitohenkilöstölle

Turvallisuusasioista tiedottaminen koetaan hyvin haastavaksi. Tiedotettavia asioita on paljon, yksiköt ovat isoja ja työtä tehdään vuorotyönä. Turvallisuusasioista tiedottamisessa oleellista on, että tiedotetaan mahdollisimman monella tavalla.

Haastatteluissa nousi esille, että tiedotettavista asioista pitäisi keskustella enemmän esimerkiksi osastotunneilla. Keskusteluiden kautta asiat ymmärrettäisiin paremmin ja ne jäisivät mieleen.

Henkilökunnan tiedottamiseen käytettiin henkilökunnan taukotilaan asennettua tv-monitoria. Monitorille laitettiin lyhyitä tiedotteita erilaisista asioista. Haastateltavien mukaan kahvihuoneen monitori soveltuu hyvin henkilöstölle tiedottamiseen.

HYVIÄ IDEOITA HENKILÖKUNNAN TIEDOTTAMISEEN

- viikkotiedote
- turvallisuuskansio
- henkilökunta veloitetaan sähköpostin lukemiseen kerran vuoron aikana
- kahvihuoneen tv-monitori
- turvallisuusvastaavat
- yhteiset tiedotushetket esimerkiksi
"turvallisuusvastaavan vartit",
"turvallisuuspäällikön tietoiskut",
"vartijan tietoiskut"

Tutkimuksen perusteella haasteina tiedonkulussa havaittiin:

- ü Tieto ei tavoita kaikkia
- ü Sähköpostia ei lueta säännöllisesti
- ü Luotetaan liikaa siihen, että sana kulkee
- ü Osastotunneilla vain pieni osa henkilökunnasta
- ü Verkkolevyillä oleva tieto ei tavoita henkilökuntaa

"Ei voi vain luottaa siihen, että laitetaan sähköpostia. Aina ei ole mahdollista lukea sähköpostia työpaikalla ja mielestäni vapaa-ajalla ei ole veloitetta lukea työsähköpostia."

Hoitajan vastaus kyselyssä

Uhka- ja väkivaltatilanteiden raportoinnin aktivointi sekä tilanteiden käsittely

Uhka- ja väkivaltatilanneilmoituksia tehdään huomattavasti vähemmän kuin tilanteita todellisuudessa on. Ilmoituskynnys on edelleen liian korkea, erityisesti uhkailun osalta. Toisaalta hoitajille on myös epäselvää, millaisista tilanteista ilmoitus tulisi tehdä. Kyselyn tulosten mukaan 55 % vastaajista toivoi tietoa siitä, millaisesta tilanteesta uhka- ja väkivaltailmoitus tulee tehdä. Kyselyn tulosten perusteella hoitajat tietävät, mitä hyötyä uhka- ja väkivaltailmoitusten kirjaamisesta on, mutta silti ilmoituksia ei tehdä. Henkilökunta kokee, että ilmoituksen tekemiseen ei ole aikaa. Ilmoitusten tekeminen koetaan hankalaksi ja turhaksi. Ilmoitusten käsittelyprosessi ei ole hoitajien tiedossa, eivätkä he saa palautetta tekemistään ilmoituksista.

<p>Hoitohenkilöstöstä (n=136) 40 % kertoi aina ilmoittavansa häneen kohdistuvasta fyysisestä väkivallasta. 28 % vastaajista kertoi ilmoittavansa fyysisestä väkivallasta harvoin tai ei koskaan.</p>	<p>Hoitohenkilöstöstä (n=135) vain 19 % kertoi aina ilmoittavansa häneen kohdistuvasta uhkailusta. 68 % vastaajista kertoi ilmoittavansa uhkailusta harvoin tai ei koskaan.</p>
--	---

Sattuneista tapauksista laaditaan tietyin väliajoin yhteenvetoja (kuinka paljon ja millaisia tapauksia), joita käsitellään henkilöstön kanssa esimerkiksi osastotunneilla. Tilanteita tulisi käsitellä keskustellen henkilökunnan kanssa ja miettien miten vastaavat tapaukset saataisiin ennaltaehkäistyä. Henkilöstölle kerrotaan, millaisiin toimenpiteisiin ilmoitetut uhka- ja väkivaltatilanteet ovat johtaneet. Henkilöstölle tulee myös kertoa, missä uhka- ja väkivaltatilanteista tehtyä yhteenvetoa käsitellään. Tällöin saadaan vähennettyä henkilöstön ajatuksia siitä, että tilanteiden ilmoittamisesta ei ole hyötyä.

Tutkimuksessa ilmoitusaktiivisuutta saatiin onnistuneesti lisättyä seuraavilla keinoilla:

- ü Esimies otti aktiivisen roolin pitämällä asiaa jatkuvasti esillä painottaen, että ilmoitus tulee tehdä.
- ü Viestitettiin, että väkivallan kohtaaminen ei kuulu toimenkuvaan.
- ü Käytiin keskusteluja ilmoitusten tärkeydestä, siitä muutosta ei tule ilman ilmoituksia.
- ü Asettamalla yksikköön yhteinen tavoite tehdä päivystyksestä turvallisempi paikka.
- ü Koulutusta ja ohjeistusta lisättiin.
- ü Ilmoituskäytänteitä yksinkertaistettiin.

Hoitohenkilöstöstä (n=138) 85% koki, että keskustelu ilmoitetuista uhka- ja väkivaltatilanteista (esim. osastotunnilla) lisää valmiuksia toimia uhka- ja väkivaltatilanteissa.

Uhka- ja väkivaltatilanteiden raportoinnissa ja tilanteiden käsittelyssä oleellista:

- ü Henkilöstön kanssa sovitaan, millaisista tapauksista uhka- ja väkivaltailmoitus tulee tehdä.
- ü Ilmoitetuista uhka- ja väkivaltatilanteista koostetaan yhteenvedot, jotka käsitellään henkilöstön kanssa.
- ü Henkilöstölle kerrotaan, missä uhka- ja väkivaltatilanteista tehtyä yhteenvetoa käsitellään.
- ü Henkilöstölle kerrotaan, millaisiin toimenpiteisiin ilmoitetut uhka- ja väkivaltatilanteet ovat johtaneet.

Vuorovastaava voi myös kirjata uhka- ja väkivaltailmoituksen, kun hoitaja ilmoittaa siitä suullisesti.

Tehdään lista kriteereistä, millaisesta tilanteesta ilmoitus tulee tehdä. Tällöin henkilökunnan ei tarvitse itse miettiä, mistä tilanteista ilmoitus tulee tehdä vaan kriteeristö kertoo sen.

Hankkeen ideointitilaisuuksien ideoita

Omaisten läsnäolon rajoittaminen

Toisinaan potilaiden mukana on useita omaisia. Tilojen rauhoittamiseksi, väkimäärän vähentämiseksi sekä potilastietojen leviämisen estämiseksi on omaisten pääsyä päivystyksen tiloihin tarpeen rajata. Ohjeistus voi olla esimerkiksi, että potilaan mukana saa olla 1-2 omaista kerrallaan ja/tai omaisten läsnäoloaika voidaan rajoittaa 10-15 minuuttiin. Tilanteessa, jossa omaisista on apua potilaan hoidossa, ei omaisten läsnäoloa tule kuitenkaan rajoittaa.

Omaisten rajoittamiseen liittyvässä käytännössä oleellisinta on, että käytäntö ja siihen liittyvä ohjeistus ovat koko henkilöstön tiedossa. Rajoitteen toteutustapa (kuinka pitkä aika ja/tai kuinka monta omaista) on oltava näkyvillä myös asiakkaille. Näkyvyyden yksi tärkeä merkitys on se, että hoitohenkilöstö voi tukeutua tilanteen vaatiessa ohjeeseen ja osoittaa, että käytäntö on päivystyksen linjaus, ei yksittäisen hoitajan päätös.

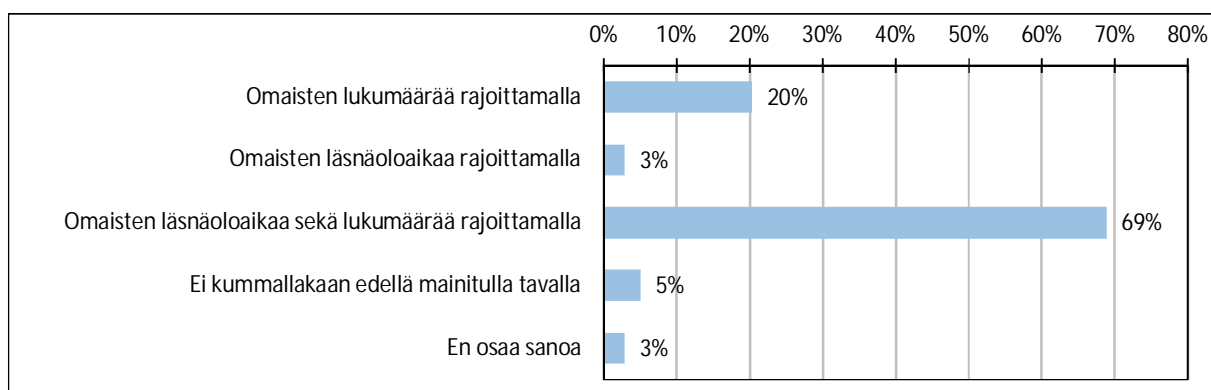
Tutkimuksen kohdeyksiköissä oli kokeilussa omaisten lukumäärän (1-2) rajoittaminen sekä vierailuajan pituuden (10-15 min.) rajoittaminen.

Tavoitteena tilojen rauhoittaminen, ahtauden ja väkimäärän vähentäminen sekä potilaiden tietojen leviämisen ehkäisy.

Tutkimuksen kohdeyksiköissä lukumäärä rajattiin 1-2 omaista potilasta kohden ja/tai aikaa rajoitettiin 10-15 minuuttiin omaista kohden. Kyselyn tulosten perusteella hoitohenkilöstöstä suurin osa (69 %) oli sitä mieltä, että omaisten lukumäärää sekä läsnäoloaikaa tulisi rajoittaa päivystyksessä (Kuva 1). Lisäksi vastaajista enemmistö koki, että molemmat käytännöt ovat sellaisia, että niitä kannattaisi toteuttaa päivystyksessä jatkossa. Vastaajista (n=138) 63 % arvioi, että omaisiin liittyvät rajoitukset lisäisivät heidän turvallisuuden tunnettaan. Tutkimuksessa haastateltujen hoitajien (n=28) mukaan joissakin tilanteissa juuri omaisen on se, joka reagoi tilanteisiin hermostumalla ja käyttäytymällä uhkaavasti.

”Omaisten lukumäärän rajaaminen yhteen tai kahteen on kyllä hyvä. Siitä olisi hyvä olla joku kirjallinen tieto, että voidaan tarvittaessa näyttää, että sellainen on eikä hoitaja ole sitä itse keksinyt”

Hoitaja haastatteluissa



Kuva 1. Vastausjakauma, kun hoitohenkilöstöltä (n=138) kysyttiin, miten omaisiin liittyviä rajoituksia tulisi toteuttaa päivystyksessä.

Käytännön toteutuksen vaikeutena on se, että hoitajat eivät aina uskalla tai halua pyytää omaisia poistumaan. Tähän vaikuttaa osaltaan se, että käytännöstä ei ole annettu selkeää ohjeistusta henkilöstölle. Käytännöstä on tärkeää olla ohje henkilöstölle sekä tieto näkyvillä päivystyksessä myös potilaille ja omaisille. Ohjeistuksessa tulisi olla kirjattuna, millaisia tilanteita rajoittamiskäytäntö ei koske (esimerkiksi kun kyseessä on iäkäs potilas tai lapsipotilas). Haastatteluiden mukaan omaiset suhtautuvat pääsääntöisesti hyvin rajoittamiskäytäntöön, kunhan asiasta on tiedotettu ja keskusteltu etukäteen. Hoitaja voi myös tarvittaessa tukeutua näkyvillä olevaan tietoon pyytettäessä omaisia poistumaan. Omaisten lukumäärän rajoittamista pidettiin käytännössä helpompana toteuttaa, koska läsnäoloajan pituutta on hankala valvoa. Toisaalta haastateltavat arvioivat, että osa omaisista noudattaisi annettua aikarajaa, vaikka sitä ei valvottaisikaan.

Tutkimuksen perusteella käytännön toteuttamisessa oleellista:

- ü Käytännöstä on tiedotettava koko henkilöstöä ja asiakkaita.
- ü Käytännöstä on oltava tieto kirjallisena nähtävillä aulassa ja osastolla.
- ü Käytännön toteuttamiseen on oltava ohje henkilöstölle.
- ü Poikkeustapaukset on tuotava esiin (esim. vanhukset, lapset).
- ü Hoitajien oltava varmoja oikeudesta rajoittaa omaisia, jotta rohkenevat noudattaa ohjetta.

Hoitohenkilöstö näki lukumäärän rajoittamisen toimivampana käytäntönä kuin läsnäoloajan rajoittamisen. Suurin syy tähän oli se, että ajan seuraaminen aiheuttaa haasteita.

Hoitohenkilöstöstä (n=138)
63 %
koki, että omaisiin liittyvät rajoitukset lisäisivät heidän turvallisuuden tunnettaan.

Soittamiskäytäntö uhkaavasti käyttäytyvälle asiakkaalle

Uhkaavasti käyttäytyneelle asiakkaalle soitetaan tilanteen jälkeen ja keskustellaan tapahtuneesta. Keskustelua käydään esimerkiksi siitä, mitä tilanteessa asiakkaan mielestään tapahtui, mitä sairaalan näkökulmasta tapahtui, ymmärsikö henkilö tilanteen vakavuuden ja onko hän edelleen uhkailusta samaa mieltä. Tilanteita on saatu näin selvitettyä ja uhkaavasti käyttäytynyt henkilö on pahoitellut tilannetta useissa tapauksissa.

Soittamiskäytäntö on koettu toimivaksi käytännöksi erityisesti silloin, kun väkivaltainen käyttäytyminen ei ole ollut sairaudesta johtuvaa.

Tutkimuksen kahdessa kohdeyksiköissä oli soittamiskäytäntö. Näissä turvallisuuspäällikkö soitti uhkaavasti käyttäytyneille asiakkaille. Hoitajat pitivät soittamiskäytäntöä hyvänä. Sillä saadaan viestitettyä asiakkaille, että uhkaavaa käyttäytymistä ei sallita päivystyksessä. Käytäntö viestii myös henkilökunnalle, että käytös ei ole sallittua. Soittamista vaativia tilanteita on ollut harvoin. Tyypillisimpiä tapauksia ovat olleet sanalliset uhkaukset.

Haastatteluissa hoitajat korostivat, että soittajan olisi tarpeen olla joku muu kuin hoitaja.

Hoitajat haastatteluissa

Väkivaltaisuutta koskevat merkinnät potilasasiakirjoihin

Väkivallan ennakkoinnissa tärkeässä roolissa on tieto väkivallan uhkasta. Tämä auttaa henkilökuntaa varautumaan ennakolta kohonneeseen väkivaltariskiin. Tehokkainta olisi, että tieto väkivallan uhasta tulisi henkilökunnan tietoon jo potilaan varatessa ajan tai ilmoittautuessa päivystykseen. Tämä on mahdollista, jos tieto väkivallan uhkasta kirjoitetaan potilasasiakirjoihin.

Henkilötietolaissa tarkoitettu Tietosuojalautakunta on todennut, että tieto potilaan tai hänen saattajansa väkivaltaisuudesta on sellainen tieto, mikä voidaan potilasasiakirjaan kirjata. Tiedon katsotaan olevan hoidon järjestämisen ja toteuttamisen kannalta tarpeellinen. Tiedon kirjaamispaikkaa ei ole ohjeistettu, vaan se riippuu kyseisestä potilastietojärjestelmästä. Jos tieto väkivallan uhasta voi olla potilaan hoidon tai henkilökunnan hyvinvoinnin kannalta haitallinen, tulee varmistaa, että tieto ei näy potilaalle itselleen. (STM 2012)

Tutkimuksen kohdeyksiköissä tieto aiemmasta väkivaltaisesta käyttäytymisestä on kirjattu potilastietojärjestelmän riskitietoihin. Kirjauksen tekee lääkäri.

Riskitietoihin voidaan kirjata tieto potilaan tai hänen läheisensä väkivaltaisesta käyttäytymisestä, jos se uhkaa henkilökunnan terveyttä (THL 2015).

Lisätietoa väkivaltaisuutta koskevien merkintöjen kirjaamisesta potilasasiakirjoihin:

- ü Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:4: *Potilasasiakirjojen laatiminen ja käsittely – Opas terveydenhuollolle*
- ü Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Ohjaus 2/2015: *Terveydenhuollon rakenteisen kirjaamisen opas Osa 1 –Keskeisten kertomusrakenteiden kirjaaminen sähköiseen potilaskertomukseen, versio 2015*

”Riskitietokirjaaminen on toimiva keino. Tiedon nähtyään osaa ennakoida paremmin, esimerkiksi voi soittaa vartijan turvaamaan lääkärin tekemiä tutkimuksia.”

Hoitaja haastatteluissa

Väkivaltaisuutta koskevien merkintöjen kirjaamisessa huomioitava:

- ü Mihin potilasasiakirjan kohtaan tieto kirjataan?
- ü Keillä on oikeus tehdä kirjaamisia ja poistaa niitä?
- ü Miten tieto poistetaan?
- ü Kuinka kauan tieto on asiakirjoissa?
- ü Kirjaamiseen on oltava tarkat ohjeet.

Turvallisuusyhdyshenkilö/ Turvallisuusvastaava

Väkivallan hallinta -ryhmä

Työturvallisuusvastaavat ovat yksikköön nimettyjä henkilöitä, joiden tehtävänä on yksikön turvallisuusasioiden hoitamiseen osallistuminen. Turvallisuusvastaavien tehtävänä on auttaa henkilökuntaa ja esimiehiä väkivallan ennaltaehkäisy- ja hallintatoimissa. Turvallisuusvastaavia tulisi nimetä useita, jotta he voivat yhdessä hoitaa asioita ja jotta he olisivat paremmin tavattavissa eri työvuoroissa. Nimetyt henkilöt koulutetaan tehtävään ja heille varataan työaikaa tehtävien hoitamiseen.

Kohdeyksiköissä oli hyviä kokemuksia käytännöstä. Haastattelussa nousi esille turvallisuusvastaavan rooli hyvänä tiedonvälittäjänä, koska turvallisuusvastaavat osaavat esittää asian hoitajan näkökulmasta.

Turvallisuusyhdyshenkilön tai -vastaavan tehtävänä voi olla esimerkiksi tiedon jakaminen henkilökunnalle, ohjeiden päivittäminen, koulutusten ja perehdytysten pitäminen sekä henkilökunnan muistuttaminen turvallisuusasioista.

Työpaikalle perustetaan moniammatillinen (esim. osastonhoitaja, hoitaja, lääkäri, vartija /järjestysenvalvoja) väkivallan hallinta -ryhmä. Ryhmä koulutetaan toimimaan väkivaltatilanteissa. Ryhmän tehtävänä on osallistua vaativien väkivaltatilanteiden ennaltaehkäisyyn ja hallintaan. Ryhmä kutsutaan paikalle, mikäli potilaan käytös on muuttumassa uhkaavaksi. Ryhmä hoitaa tilanteen yhdessä hoitohenkilöstön kanssa. Ryhmä kouluttaa myös muuta henkilökuntaa.

”Turvallisuusvastaavat ovat hyviä tiedonvälittäjiä. He osaavat kertoa asian meidän kannalta ja osaavat sanoa toimiiko asia meillä.”

Hoitaja haastatteluissa

Tarkistuslista uhan ja väkivallan hallintaan

Tarkistuslistan tarkoituksena on tukea päivystyksen esimiehen työtä uhka- ja väkivaltatilanteiden hallinnassa. Listan eri kohdissa kuvataan tavoitetilaa siitä, millaisia asioita väkivallan hallinnassa olisi hyvä huomioida. Listalla olevia asioita verrataan yksikön nykytilaan ja mietitään toimenpiteitä tarkistuslistan tavoitetason ja nykytilan välisen eron poistamiseen. Tarkistuslistaan on koottuna tutkimushankkeen aikana esille nousseet keskeisimmät uhan ja väkivallan ennaltaehkäisyyn ja hallintaan liittyvät asiat. Tarkistuslista on liitteenä 1.

Kokemuspalautteen perusteella lista soveltuu myös keskustelun pohjaksi ja käsiteltävien asioiden muistilistaksi erilaisten työryhmien käyttöön.

Tarkistuslistalle oli osastonhoitajilta saadun palautteen perusteella kerätty tärkeitä ja keskeisiä asioita.

Tarkistuslista kattaa seuraavat osa-alueet:

- ü Vaarojen tunnistaminen ja riskienarviointi sekä niiden tulosten hyödyntäminen
- ü Toimintatavat- ja ohjeet uhka- ja väkivaltatilanteiden ennaltaehkäisyyn ja tilanteissa toimimiseen
- ü Väkivaltakoulutus ja perehdyttäminen
- ü Uhka- ja väkivaltatilanteiden ilmoittaminen ja käsittely
- ü Turvallisuuskulttuuri ja väkivaltaan suhtautuminen.

Osastonhoitajien mukaan tarkistuslistan asiat eivät olleet uusia, mutta asioiden koonti yhte-näiseksi listaksi helpotti niiden huomioimista arjen työssä.

Osastonhoitajat haastatteluissa

Väkivallan hallintaan kehitettyjä menetelmiä ja oppaita

KAURIS-menetelmä

Menetelmä on kehitetty työpaikoille asiakasväkivalta- ja uhkatilanteiden ehkäisyyn ja hallintaan. Menetelmässä tarkastellaan työympäristöä ja teknisiä turvajärjestelmiä sekä toimintatapoja, ohjeita ja koulutusta. (Saarela et al. 2009)

KAURIS -menetelmän voi tilata Työterveyslaitoksen verkkokaupasta.

TVR-ARVI -menetelmä

Työväkivaltavaarojen tunnistuksen- ja riskien arviointimenetelmä (TVR-ARVI) on kehitetty terveydenhuollon toimialoille. Menetelmä on tarkoitettu työyhteisöille ja työnantajille työväkivaltariskien arviointiin. (Työturvallisuuskeskus 2009)

Linkki menetelmään: <http://www.ttk.fi/files/2484/arviointiohje.pdf>

Väkivalta pois palvelutyöstä -opas

Opas on Työturvallisuuskeskuksen julkaisema opas työpaikkaväkivallan ennakointiin. Oppaan tarkoituksena on edistää työpaikkaväkivallan ennakointia hallintaa palvelutyössä, sen hallintaan liittyvien säädösten, ohjeiden ja henkilöturvallisuuden toimintatapojen soveltamista sekä kehittämistä käytännön toimintoina suomalaisilla työpaikoilla. (Puumi 2008)

Opas on saatavilla Työturvallisuuskeskuksesta: [http://www.tyoturva.fi/julkaisut/vakivalta_pois_palvelutyosta_\(28014\).1284.shtml](http://www.tyoturva.fi/julkaisut/vakivalta_pois_palvelutyosta_(28014).1284.shtml)

Palvelutyöpisteiden turvallisuussuunnitteluopas

Opas on Sisäasiainministeriön julkaisema opas työpaikkaväkivallan ennakointiin. Oppaan tarkoituksena on antaa tietoa turvallisen palvelutyöpisteen rakenteellisen suunnittelun ja toteuttamisen tueksi. (Sisäasiainministeriön julkaisuja 2007)

Opas on saatavilla: <http://www.intermin.fi/julkaisu/472007?docID=25166>

Toimi ennalta - ehkäise väkivaltaa -muistilista

Muistilista on tarkoitettu työväkivallan hallinnan selvittämiseen ja kehittämistyöhön hotelli- ja ravintola-alalle, mutta sitä on mahdollisuus soveltuvin osin hyödyntää myös terveydenhuoltoon (Työturvallisuuskeskus 2003).

Muistilista saatavilla: http://www.ttk.fi/files/77/toim_ennalta.pdf

Tarkistuslista uhan ja väkivallan hallintaan päivystyksen esimiehelle

Vaarojen tunnistaminen ja riskienarviointi			
Tavoite	Toteutuu	Ei toteudu	Huomioita
Työhön liittyvät uhka- ja väkivaltariskit huomioidaan osana yksikössä tehtävää riskienarviointia.			
Uhka- ja väkivaltariskit arvioidaan järjestelmällisesti, esim. riskienarviointilomakkeita hyödyntäen.			
Järjestelmällinen riskienarviointi tehdään yksikössä vähintään kolmen vuoden välein.			
Riskit arvioidaan aina työtapaturman jälkeen tai oleellisen toiminnan muutoksen jälkeen.			
Riskienarvioinnin tuloksia hyödynnetään perehdytyksen suunnittelussa.			
Uhka- ja väkivaltatilanneilmoituksia hyödynnetään riskienarvioinnissa.			
Riskienarvioinnin tuloksia hyödynnetään päivystyksen toiminnan kehittämisessä.			
Riskienarvioinnin tuloksista keskustellaan henkilöstön kanssa.			
Henkilökunnan kanssa arvioidaan työtiloihin liittyviä uhka- ja väkivaltariskejä sekä suunnitellaan toimenpiteitä niiden poistamiseksi.			

Toimintatavat ja -ohjeet			
Tavoite	Toteutuu	Ei toteudu	Huomioita
Uhka- ja väkivaltatilanteissa toimimiseen on olemassa päivystyksen tarpeisiin laaditut ohjeet.			
Lyhyet, kirjalliset ohjeet uhka- ja väkivaltatilanteissa toimimiseen ovat henkilöstön helposti saatavilla ja luettavissa.			
Ohjeet uhka- ja väkivaltatilanteissa toimimiseen käydään keskustellen henkilöstön kanssa läpi vuosittain.			
Henkilöstölle painotetaan, että kaikkien on noudatettava yhteisiä ohjeita.			
Esimies puuttuu tilanteeseen, jos ohjeita ei noudateta.			
Väkivallan ennaltaehkäisyyn ja hallintaan liittyviä asioita pidetään säännöllisesti esillä, esimerkiksi kuukausittain osastotunnilla.			
Päivystyksessä toimivien eri tahojen (mm. ensihoito, poliisi, vartijat/ järjestysenvalvojat) kanssa on mietitty yhteiset toimintatavat uhka- ja väkivaltatilanteissa toimimiseen.			

Koulutus ja perehdyttäminen			
Tavoite	Toteutuu	Ei toteudu	Huomioita
Uusien työntekijöiden perehdytyksessä käydään läpi uhka- ja väkivaltilanteiden ennakointia ja hallintaa.			
Henkilöstölle järjestetään koulutusta säännöllisesti (esim. kerran vuodessa) seuraavista asioista: <ul style="list-style-type: none"> - Uhkaavan henkilön tunnistaminen ja kohtaaminen - Uhka- ja väkivaltilanteiden ennakointi - Uhka- ja väkivaltilanteissa toimiminen 			
Erilaisissa uhka- ja väkivaltilanteissa toimimista (esim. roolitus) harjoitellaan kerran vuodessa.			
Jokainen työntekijä osallistuu vähintään joka toinen vuosi johonkin uhka- ja väkivaltakoulutukseen.			
Pidetyistä koulutuksista ja niihin osallistuneista henkilöistä pidetään kirjaa.			
Yksikköön on nimetty turvallisuusyhdyshenkilöitä auttamaan henkilökuntaa väkivallan ennaltaehkäisyssä ja hallinnassa.			

Tilanteiden ilmoittaminen ja käsittely			
Tavoite	Toteutuu	Ei toteudu	Huomioita
Esimies keskustelee tapahtuneista uhka- ja väkivaltatilanteista henkilöstön kanssa.			
Henkilöstön kanssa on sovittu, millaisista tapauksista uhka- ja väkivaltailmoitus tulee tehdä.			
Henkilöstöä muistutetaan uhka- ja väkivaltailmoitusten tekemisestä.			
Henkilöstölle tiedotetaan (esim. sähköpostilla, osastotunnilla) siitä, miksi uhka- ja väkivaltailmoituksia on tärkeä tehdä.			
Ilmoitetuista uhka- ja väkivaltatilanteista koostetaan yhteenvedot (kuinka paljon ja millaisia tapauksia), jotka käsitellään henkilöstön kanssa.			
Henkilöstölle kerrotaan, missä uhka- ja väkivaltatilanteista tehtyä yhteenvedoa käsitellään.			
Henkilöstölle kerrotaan, millaisiin toimenpiteisiin ilmoitetut uhka- ja väkivaltatilanteet ovat johtaneet.			
Uhka- ja väkivaltatilanteen johtaessa työtapaturmaan, tehdään siitä työpaikan ohjeiden mukainen tapaturmatutkinta.			

Turvallisuuskulttuuri			
Tavoite	Toteutuu	Ei toteudu	Huomioita
Väkivallan ennaltaehkäisyyn ja hallintaan liittyviä asioita pidetään säännöllisesti esillä.			
Päivystyksessä on yhteisesti sovittu, mil-laista käytöstä asiakkailta ei sallita.			
Asiakkaille viestitään, että epäasiallista käy-töstä ei hyväksytä, esim. julisteiden, tv-mo-nitorin, esitteiden, lehtiutisten kautta.			
Työntekijät tietävät, että asiakkaan epäasi-alliseen käytökseen tulee puuttua ammatti-maisella tavalla.			
Päivystyksessä on yhteisesti käyty läpi, mikä on henkilökunnalta edellytettyä, ammatti-maista käytöstä.			
Työntekijöiltä edellytetään uhka- ja väkival-taan liittyviin koulutuksiin osallistumista.			
Henkilöstön turvallisuutta pidetään yhtä tärkeänä kuin potilasturvallisuutta.			

Tampereen teknillinen yliopisto
PL 527
33101 Tampere

Tampere University of Technology
P.O.B. 527
FI-33101 Tampere, Finland



Työsuojelurahasto
Arbetarskyddsfonden
The Finnish Work Environment Fund

ISBN 978-952-15-3754-7